

5/2008

# planung & analyse

Zeitschrift für Marktforschung und Marketing [www.planung-analyse.de](http://www.planung-analyse.de)

Meike Csicsáky, Gunnar Schwan

## Die 3D-Studie: Marktforschung im Gesundheitsmarkt bei komplexen Fragestellungen

Sonderdruck

# Die 3D-Studie: Marktforschung im Gesundheitsmarkt bei komplexen Fragestellungen

## Die Autoren

**Meike Csicsáky** studierte Internationales Informationsmanagement an den Universitäten Hildesheim und Oviedo, Spanien. Derzeit ist sie als Teamleiterin Online-Marktforschung bei DocCheck Medical Services in Köln tätig.



*meike.csicsaky@doccheck.com*

**Dr. Gunnar Schwan,** Diplom-Psychologe, studierte und promovierte an der Humboldt-Universität zu Berlin. Nachdem er als Projektleiter in der Online-Marktforschung bei DocCheck im Auftrag von Pharmaunternehmen tätig war, untersucht er nun Gesundheitsdienstleistungen für die Stiftung Warentest aus Verbrauchersicht.



*g.schwan@stiftung-arentest.de*

wieweit sieht sich jede der drei Gruppen von den Rabattverträgen betroffen? Wie werden die jeweiligen Auswirkungen eingeschätzt, das heißt, welche Vor- und Nachteile werden wahrgenommen? Welche Veränderungen der Situation haben sich seit Einführung der Rabattverträge ergeben?

## Eigenstudie in 3D

Um das vergleichsweise junge Thema Rabattverträge möglichst genau auszu-leuchten, wurde nicht nur eine Methode gewählt, sondern drei verschiedene Befragungsansätze miteinander kombiniert. Hierdurch wurde eine umfassende Darstellung der Situation erreicht, welche die Lage aller betroffenen Marktteilnehmer, also Patient, Arzt und Apotheker, erfasst. Im ersten Schritt wurde ein klassischer Fragebogen eingesetzt, der online erhoben wurde. Anschließend hatten die für die Befragung eingeladenen Ärzte und Apotheker die Möglichkeit, in einem geschlossenen Expertenforum anonym miteinander zu diskutieren. Um die aus Online-Fragebogen und Expertenforum gewonnenen Hinweise zu verifizieren und weiter zu vertiefen, wurden zuletzt mehrere Webcam-Interviews mit Ärzten, Apothekern und Patienten durchgeführt. Die drei Methoden (siehe Abbildung 1) und die dabei gewonnenen Erkenntnisse werden im Folgenden detailliert vorgestellt.

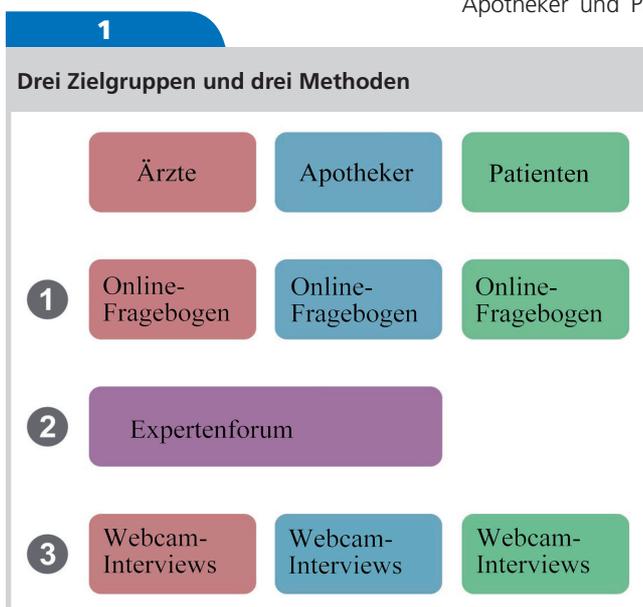
## Der Online-Fragebogen

Im März 2008 wurden insgesamt 200 Personen mit einem online verfügbaren Fragebogen zum Thema „Rabattverträge und Präparataustausch“ befragt (siehe Tabelle).

Seit April 2007 können deutsche Krankenversicherungen und Arzneimittelhersteller im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) und des im Jahr zuvor eingeführten Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) so genannte Arzneimittel-Rabattverträge abschließen. Diese Rabattverträge garantieren den Herstellern die exklusive Abgabe ihrer Arzneimittel, die Krankenversicherungen bekommen im Gegenzug Rabatte. Dadurch erhält ein Patient, dessen Krankenversicherung einen Rabattvertrag abgeschlossen hat, unter Umständen plötzlich ein anderes Arzneimittel, ein Austausch-

präparat. Ziel der Rabattverträge ist in erster Linie die Reduktion der Kosten im Gesundheitswesen – der Anteil der Arzneimittel an den Gesamtgesundheitskosten beträgt in Deutschland immerhin etwa 15 Prozent (OECD, 2008). Gleichzeitig forcieren die Rabattverträge Lieferengpässe bei rabattierten Arzneimitteln und können zu Verunsicherungen auf Seite der Patienten führen. Direkt betroffen von den Rabattverträgen sind aber nicht nur Patienten, sondern auch die verschreibenden Ärzte sowie Apotheker, die das Rezept schließlich einlösen. Um ein umfassendes Bild der Situation etwa ein Jahr nach Einführung der Rabattverträge zu zeichnen, das die drei Perspektiven (Ärzte, Apotheker und Patienten) aufgreift und

gegenüberstellt, führte die Marktforschungsabteilung von DocCheck eine Eigenstudie durch. Folgende Fragen sollten damit beantwortet werden: In-



**T**

**Alter und Geschlecht der Umfrageteilnehmer**

	Alter (M / SD)	% Männer	% Frauen
Ärzte	50,9 / 8,0	88	12
Apotheker	45,6 / 9,4	68	32
Patienten	53,2 / 13,2	56	44



## Kurzfassung

Arzneimittel-Rabattverträge sind in Deutschland seit April 2007 möglich und haben seitdem für viel Aufsehen gesorgt. Die vorliegende Studie untersuchte systematisch, wie sich die Situation knapp ein Jahr nach der Einführung der Rabattverträge für die primär Betroffenen (Patienten, Apotheker und Ärzte) konkret darstellt. Für die Befragung wurde ein integratives Studiendesign gewählt, das aus einem Online-Fragebogen, einem Expertenforum und Einzel-Webcam-Interviews bestand. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass Ärzte den Rabattverträgen relativ gleichgültig gegenüber stehen. Apotheker bewerten das Thema aufgrund der von ihnen zu tragenden Hauptlast deutlich negativ, wobei Patienten aufgrund der Kosteneinsparungen eher positiv eingestellt sind.

das Forum in vielen Fällen eine ausführlichere Zuwortmeldung. Während im Online-Fragebogen eine offene Frage im Schnitt mit 92 Zeichen beantwortet wurde, enthält der durchschnittliche Forenbeitrag mit 325 Zeichen etwa die dreifache Länge! Dies resultierte häufig daraus, dass Ärzte und Apotheker im Forum gern ausführlich geschilderte Fallbeispiele anführten („Jan ist 82 Jahre alt, lärmschwerhörig und herzinsuffizient“). Generell fielen die Beiträge häufig plastischer, zum Teil auch emotionaler und vor allem rhetorisch ausgefeilter aus, als dies im vollstrukturierten Fragebogen der Fall war. Dies lässt sich vermutlich darauf zurückzuführen, dass sich die Teilnehmer durchaus bewusst waren, dass sie für ein breiteres und vor allem öffentlicheres Publikum schreiben als in der klassischen Befragung. Möglicherweise waren die Teilnehmer auch mehr darauf bedacht, sich im Kollegenkreis professionell auszuzeichnen. Damit geht einher, dass die Kommunikation im Forum kontrollierter als im Fragebogen war: So weisen die Beiträge deutlich weniger Rechtschreibfehler auf, auch auf Abkürzungen wurde meist verzichtet. Und obgleich die Rabattverträge

solch ein Reizthema sind, wurde auch in sehr negativen Beiträgen auf starke Kraftausdrücke verzichtet. Fasst man all diese Eigenschaften der Forumskommunikation zusammen, bedeutet das für den Marktforscher, dass er die Ergebnisse der Diskussion nicht unbedingt als spontane Einschätzungen werten kann. Die Beiträge im Forum sind auch kein verlässliches quantifizierbares Bild der Zielgruppenmeinung im Allgemeinen. Ihr eigentlicher Vorteil ist, dass sie helfen, ein plastischeres Bild der Teilnehmermeinung zu zeichnen. Das Forum kann also die im Fragebogen gewonnenen Ergebnisse verdichten und Kontraste weiter verstärken. Die Ausführlichkeit der Beiträge erleichtert es, sich in den Arzt oder Apotheker hineinzusetzen. Auch lassen sich in den Beiträgen Zitate finden, mit denen die Ergebnisse der quantitativen Studie beispielhaft untermauert werden können.

### Explorative Interviews per Webcam

Um die aus dem Online-Fragebogen und dem Expertenforum gewonnenen Ergebnisse noch weiter zu vertiefen, baten wir einige Teilnehmer stellvertretend für ihre jeweilige Zielgruppe zum Webcam-Interview. Die Rekrutierung der Vertreter erfolgte wiederum aus unserem Panel (APIs und Apotheker) bzw. über eine Internet-apotheke (Patienten). Von der Ergänzung der Untersuchung durch eine weitere qualitative Methodik versprachen wir uns eine noch differenziertere Sichtweise auf einige für uns besonders interessante Aspekte der Online-Befragung und des Expertenforums. Das Medium Webcam hat dabei den entscheidenden Vorteil, dass die Befragten relativ ortsunabhängig teilnehmen können. So ist das Aufsuchen eines Teststudios wie bei traditionellen

Interviews nicht notwendig, wodurch das sonst übliche Stadt-Land-Gefälle vermieden werden kann.

Betrachtet man den Aspekt technischer Machbarkeit, zeigt sich, dass die für das Webcam-Interview notwendige Ausstattung heutzutage fast schon Standard ist. Insofern ist auch nicht mit einem starken Bias durch den Grad der Technikaffinität der Teilnehmer zu rechnen. Trotz der relativ innovativen Methodik sind Webcams längst nicht mehr nur den Jungen vorbehalten. So nahm in der Gruppe der Patienten auch ein Rentner am Interview teil.

Hardwareseitig ist lediglich ein gängiges Headset und eine Webcam notwendig – diese wurden den Teilnehmern bei Bedarf von uns zur Verfügung gestellt. Als Software wurde die plattformunabhängige Freeware Skype benutzt, die sich durch ihre einfache Installation auszeichnet. Aus Datenschutzgründen ist dabei besonders wichtig, dass Skype Anrufe, Chats und Dateiübertragungen automatisch verschlüsselt, bevor diese gesendet werden. Um eine parallele Bild- und Tonübertragung gewährleisten zu können, ist eine schnelle DSL-Verbindung (mindestens 2 MBit/s) erforderlich. Zumindest im B2B-Bereich stellt dies mittlerweile kaum noch ein Problem dar. So zeigte eine frühere Umfrage in unserem Ärzte-Panel, dass mittlerweile 80 Prozent über einen High-Speed-Zugang zum Internet verfügen. Obwohl die Mehrheit der Befragten zum ersten Mal an einem Webcam-Interview teilnahm, fanden sich die Befragten nach einer kleinen Aufwärmphase schnell in dieser für sie neuen Umgebung zurecht. Die Fragen wurden sowohl ausführlich als auch natürlich, das heißt, mit Gegenfragen, Füllwörtern, Auto-Korrekturen und parasprachlichen Merkmalen, beantwortet.

Bedenken, dass Webcam-Interviews Studio-Befragungen unterlegen sind, da der Interviewer dem Teilnehmer nicht von Angesicht zu Angesicht gegenüber sitzt, konnten erfolgreich widerlegt werden. So waren auch nonverbale Signale wie Mimik und Gestik dank der guten Auflösung der Webcams leicht erkennbar. Das Bild vermittelte einen klaren Eindruck vom Gegenüber und ermöglichte so eine qualifizierte Analyse von Engagement, Aufrichtigkeit und Einstellung zum Gesprächsthema (siehe Abbildung 4).

4

#### Face-to-face über das Internet



## Ergebnisse

Der Vergleich der drei untersuchten Gruppen zeigt sehr deutlich, dass sich die Rabattverträge ganz unterschiedlich auf die Akteure auswirkten. Auf die Situation der Ärzte hatten die Rabattverträge kaum einen Einfluss. Im Vergleich von Vor- und Nachteilen überwogen letztere leicht. Dabei wurde etwa häufig der zusätzliche Beratungsbedarf der Patienten angesprochen („endlose Diskussionen“). Um den Aufwand möglichst gering zu halten, überließen es etwa zwei Drittel aller Ärzte bevorzugt dem Apotheker, die Patienten entsprechend zu informieren. Mehr als die Hälfte aller Ärzte hielt den rabattvertragsbedingten Austausch dennoch für bedenklich und votierte dagegen, da sich vermeintlich gleiche Arzneimittel bezüglich Bioverfügbarkeit und Verträglichkeit unterscheiden können („Wer haftet für Nebenwirkungen von Hilfsstoffen?“). Außerdem wurde die mangelnde Transparenz der Rabattvertragsituation kritisiert oder um es mit den Worten eines Teilnehmers aus dem Forum zu sagen: „Völlig undurchsichtig, da keine Beträge bzw. Quoten bekannt sind, also für den verordnenden Arzt ein Blindflug mit großem Aufwand – und dabei stets die juristische Verantwortung gegenüber dem Patienten an der Backe, auch wenn Dritte die Akteure sind (Politiker, Kassenfunktionäre, Pharmaindustrie, Apotheker)“.

Für Apotheker stellte sich die Situation etwas drastischer dar. Mehr als die Hälfte gab an, dass die Rabattverträge das Tagesgeschäft sehr stark beeinflussten, zum Beispiel wenn ein verschriebenes Arzneimittel durch ein rabattiertes ausgetauscht werden soll, dieses allerdings gerade nicht verfügbar ist („Stress mit nicht lieferbaren Medikamenten“). Nur selten (12 Prozent) würden die Apotheker dann zu einem günstigen Generikum oder einem Parallelimport (durch Reimport günstigeres Originalpräparat) greifen. Noch seltener (6 Prozent) würde das eigentlich auszutauschende Arzneimittel abgegeben. In etwa drei Viertel aller Fälle hätte der Kunde aber einfach auf die Bestellung des Austauschpräparats zu warten.

Genau wie die Ärzte standen knapp 50 Prozent aller Apotheker dem Arzneimittel-Austausch grundsätzlich skeptisch

## Abstract

Since April 2007 discount contracts of pharmaceuticals are possible in Germany and have caused a mighty sensation ever since. This study systematically investigated how primary concerned persons like patients, pharmacists, physicians think about the situation one year after introducing the discount contracts. An integrative survey design, containing online questionnaires, an expert forum and single webcam interviews, was chosen for interviewing. The authors arrive at the conclusion that physicians are quite indifferent when it comes to the discount contracts. Pharmacists evaluate the topic clearly negativ because they have to bear the brunt. Due to the cost-savings patients, on the other hand, have a more positive attitude.

gegenüber und votierten dagegen. Im Gegensatz zu den Ärzten aber, von denen fast jeder Dritte den Austausch unproblematisch fand, traf dies nur auf etwa jeden siebten Apotheker zu. Der Aufwand für Apotheken ist eindeutig größer geworden („Wir haben noch einen zusätzlichen Arbeitsplatz geschaffen, weil sich eben die Arbeitszeit pro Kunde verlängert hat.“ – „Sie brauchen jetzt die doppelte Zeit, weil Sie einfach (...) jedes Medikament noch einmal abchecken müssen, ob Paragraph 130 (Rabatte im SGB V, Anm. d. Autoren) vorliegt.“).

Löblich, alle bis auf einen Apotheker gaben an, die Patienten aktiv über den Austausch zu informieren. Nichtsdestotrotz machten die wenigsten Apotheker die Ärzte für die Mehrarbeit in den Apotheken verantwortlich. Vielmehr wurde das Verhalten der Krankenversicherungen kritisiert, die zum Start der Rabattverträge nicht ausreichend informiert haben sollen. Zusätzlich ärgerten sich – sowohl Ärzte als auch Apotheker – über die Hotlines der Versicherer, die wohl gelegentlich probieren, den Schwarzen Peter entweder dem Apotheker oder dem Arzt zuzuschieben („Aber der Arzt muss doch nur das kleine Kreuzchen setzen (aut idem, womit der Präparataustausch verhindert werden kann, Anm. d. Autoren) und alles ist wieder in Ordnung“). Ein wenig Grund zur Hoffnung gibt es jedoch trotzdem: Obwohl die Situation bei den Rabattverträgen unübersichtlicher geworden sein soll, gaben die Apotheker an, sich jetzt immerhin besser zurechtzufinden als noch zur Einführung.

Völlig überraschend gewannen die Patienten der neuen Situation etwas mehr positive als negative Seiten ab. Fast alle waren mit dem Austausch eines gleich wirkenden Arzneimittels durch den

Apotheker grundsätzlich einverstanden („...wenn man dadurch die Kosten senken kann und dieses Austauschmedikament wirklich die gleiche Wirkung hat, ist das sinnvoll.“). Insbesondere die geringeren Preise und Zuzahlungen der Austauschpräparate wurden positiv bewertet. Zwei von drei forderten allerdings vor dem Umtausch des Präparats eine Rücksprache mit ihnen und dem Arzt.

Für mehr als zwei Drittel aller Patienten führte der Austausch zu keinerlei Veränderungen in der Therapie. Für die restlichen Patienten fiel der Wechsel allerdings größtenteils negativ aus („Verwechslungsgefahr“ und „schlechtere Teilbarkeit von Tabletten“). Passend zu den anderen beiden Gruppen gaben mehr als 80 Prozent aller Patienten an, in der Apotheke über den Austausch des Arzneimittels informiert worden zu sein. Die Qualität der von Ärzten und Apothekern gegebenen Informationen wurde bei beiden als eher gut eingeschätzt. Eventuell würde mehr Informationsmaterial bei der Aufklärung helfen, jedenfalls wünschte sich mehr als die Hälfte der Patienten diese Form der Unterstützung. Auch die Apotheker würden sicherlich eine bessere Vorbereitung der Patienten begrüßen.

## Fazit

Selbst ein Jahr nach Einführung der Rabattverträge sind viele Patienten noch immer nicht ausreichend informiert. Etliche Ärzte sehen es nicht als ihre Aufgabe an, sich um die Aufklärung der Patienten bezüglich des Präparataustauschs zu kümmern und überlassen dies den Apothekern – gleichwohl sie rechtlich dafür Sorge tragen, dass der Patient korrekt behandelt wird. Damit verbleibt die Hauptlast der Aufklärung bei den Apothekern, die die Rabattverträge entspre-

chend negativ bewerten. Den Ärzten sind die Rabattverträge hingegen relativ gleichgültig. Die Patienten sind die einzigen, die der Rabattvertragssituation auch Positives abgewinnen können, da sie zum einen Verständnis für den Sparzwang zeigen und zum anderen selbst möglichst geringe Zuzahlungen leisten möchten.

Das integrative Studiendesign hat sich bei dieser Untersuchung vollkommen bewährt. Die Webcam-Interviews und

das Expertenforum halfen, ein sehr greifbares (wenn auch natürlich subjektives) Bild der Akteure zu zeichnen. Zudem waren bei beiden Methoden die Wortmeldungen ausführlicher und boten die Chance, stärker in die Tiefe der Thematik zu gehen. Die notwendige quantitative Untermauerung fand zuvor im Online-Fragebogen statt. Der stark erhöhte Aufwand durch den Einsatz von gleich drei Methoden (quasi drei Studien) wurde durch den dabei erzielten

Nutzen aufgewogen. Komplexe Rahmenbedingungen wie beim Thema Rabattverträge erfordern aufwändige Studien, manchmal sogar in 3D.

### Literatur

OECD: OECD-Gesundheitsdaten 2008.  
<http://www.oecd.org/dataoecd/15/1/39001235.pdf>.

Download unter: <http://research.doccheck.com/publikationen>

## Voll bedröhnt.

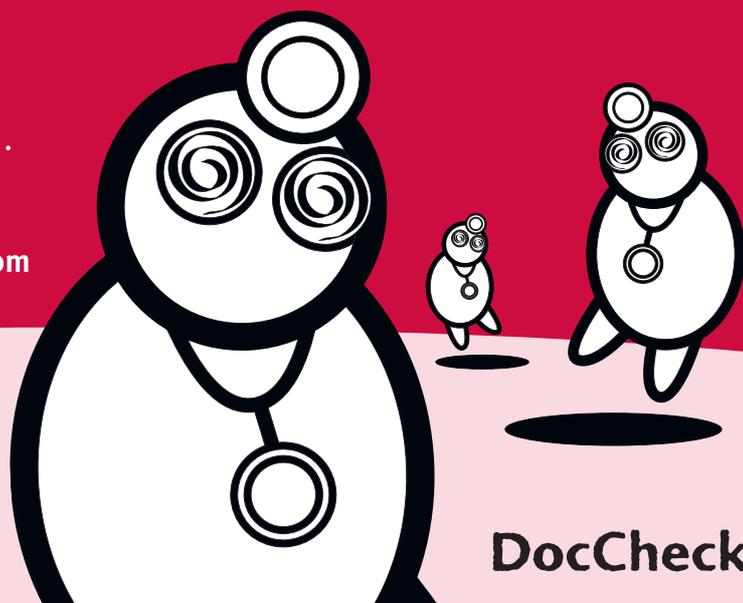
Entdecken Sie mit **DocCheck** innovative Möglichkeiten, ganz ohne Halluzinogene: Webcam-Interviews...animierte Foldertests... Keyfindings per Video.

Visionäre Einblicke auf: [research.doccheck.com](http://research.doccheck.com)

Sie wollen beruflich abheben?

**Jetzt bewerben:**

[Marktforscher@doccheck.com](mailto:Marktforscher@doccheck.com)



**DocCheck®**